

# AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
nato/a il \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_),  
residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), via \_\_\_\_\_,  
e domiciliato in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) via \_\_\_\_\_,  
identificato/a a mezzo \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_  
rilasciato da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_  
utenza telefonica \_\_\_\_\_, nella sua qualità di **GIORNALISTA DIPENDENTE**,  
iscritto/a all'Ordine dei Giornalisti con tessera n. \_\_\_\_\_, assegnato alla testata  
**TESTATA** " \_\_\_\_\_", telefono della **REDAZIONE**  
\_\_\_\_\_, consapevole delle conseguenze penali previste, in caso  
di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (**art 495 c.p.**)

## DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

**1. di non essere sottoposto alla misura della quarantena ovvero di non essere risultato positivo al COVID-19** (*fatti salvi gli spostamenti disposti dalle Autorità sanitarie*);

**2. che lo spostamento è iniziato da \_\_\_\_\_**  
(*indicare l'indirizzo da cui è iniziato*) con destinazione \_\_\_\_\_;

**3. di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti alla data odierna concernenti le limitazioni alle possibilità di spostamento delle persone fisiche all'interno di tutto il territorio nazionale;**

**4. di essere a conoscenza delle ulteriori limitazioni disposte con provvedimenti del Presidente della Regione \_\_\_\_\_ (indicare la Regione di partenza) e del Presidente della Regione \_\_\_\_\_ (indicare la Regione di arrivo) e che lo spostamento rientra in uno dei casi consentiti dai medesimi provvedimenti: comprovate esigenze lavorative;**

**5. di essere a conoscenza delle sanzioni previste dall'art. 4 del decreto legge 25 marzo 2020, n. 19;**

**6. che lo spostamento è determinato esclusivamente da comprovate esigenze lavorative, legate allo svolgimento effettivo della professione giornalistica (che il DPCM 22/03/2020 ha inserito tra le attività essenziali con riferimento ai "servizi di informazione", così come confermato dal DPCM 26/04/2020), ed a questo riguardo dichiara che:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(*indicare ogni elemento utile ad agevolare gli Operatori di polizia ad effettuare le verifiche di legge*)

Firma del giornalista dichiarante \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ ora \_\_\_\_\_ luogo \_\_\_\_\_ del controllo.

L'Operatore di Polizia \_\_\_\_\_